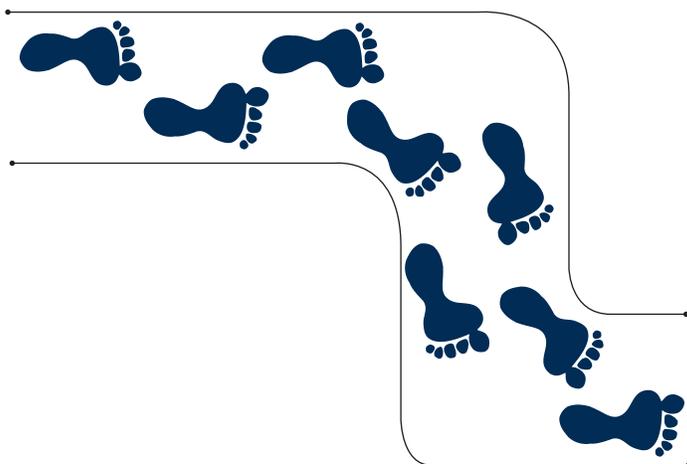


有7個步驟



幫助您瞭解
『聯邦醫療保險』
新處方
藥物計劃

2006年1月



華盛頓州保險業監理處的一項公眾服務

Washington State
Office of the
Insurance Commissioner

1-800-562-6900

www.insurance.wa.gov

介紹新「聯邦醫療保險」 處方藥物計劃

國會於2003年通過了「聯邦醫療保險」現代化法案(MMA)，以幫助擁有「聯邦醫療保險」的老年人和殘疾人士支付處方藥物費用。新的藥物計劃於2006年1月1日開始生效，於2005年下半年晚些時候開始辦理計劃登記加入手續。

如今您大概已經從朋友、鄰居或從政府機構那裡聽說了「聯邦醫療保險」之新處方藥物計劃。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃與大多數人目前透過「聯邦醫療保險」方式獲得的健康保險有所不同。為了獲得新處方藥物計劃，您必須選擇一個已獲批准的「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃。各項計劃所支付的處方藥物都不相同，所以您最好仔細審閱這些計劃。

對大多數人來講，新處方藥物計劃是自願參加的計劃

除了也享有州醫療補助(Medicaid)計劃福利的人士，新處方藥物計劃是一項自願參加的計劃。假如您已經有較好的處方藥物計劃，您也許不必登記加入。然而，假如您決定以後再登記加入，您可能須支付延遲登記罰款。此外，假如您同時有資格擁有「聯邦醫療保險」和州醫療補助(Medicaid)計劃福利，您就不能再經由醫療補助(Medicaid)獲得處方藥物。

有些人需要在決定自己是否應該登記加入時或許需要幫助。假如他們確實決定登記加入，他們也可能需要幫助決定哪種處方藥物計劃適合自己的需要。

我們可以幫助您作出決定

「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」可隨時為您提供幫助。我們可以幫助您作出明智的決定，幫助您瞭解相關法律對您有何影響，以及哪些規定對您適用。假如您決定登記加入新的保險計劃，我們可以幫助您決定最合適的計劃。

「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」是一個由經過培訓的義工組成的全州網絡，這些義工教導、幫助及倡導消費者有關健康保險及醫療保健服務的權利及選擇，使他們能作出明智的決定。

假如您已經有較好的處方藥物計劃，您也許不必登記加入。

然而，假如您決定以後再登記加入，您可能須支付延遲登記罰款。

這本使用說明手冊 能為您提供哪些幫助

我們準備
為您服務!

這本說明手冊的目的是幫助您及時作出有關「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的明智選擇。請花時間仔細閱讀本說明手冊的全部內容，並填妥手冊最後面的工作表格。完成下列7個步驟之後，您應該能決定「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是否適合您的需要；假如是這樣的話，您就能決定哪種計劃最能滿足您的需要。

- | | | |
|-------------|---------------------------------------|-------|
| 第1步： | 「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃對我有何影響？ | 第3-4頁 |
| 第2步： | 我是否需要登記加入？假如有需要，應何時登記加入？假如我不登記加入，會怎樣？ | 第5頁 |
| 第3步： | 有哪些計劃？ | 第7頁 |
| 第4步： | 這些計劃承保哪些項目？ | 第8頁 |
| 第5步： | 我能否得到「額外援助」來節省我的處方藥物和其他「聯邦醫療保險」的費用？ | 第10頁 |
| 第6步： | 假如我想登記加入，怎樣才知道哪種計劃對我最適合？ | 第11頁 |
| 第7步： | 假如我想登記加入，應如何辦理登記手續？假如我有問題，誰能幫助我？ | 第12頁 |

「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」正在華盛頓州範圍內安排專題講座和輔導的時間。我們鼓勵您去參加。請致電1-800-562-6900查詢或瀏覽網站：www.insurance.wa.gov。

您需要以下資料，以便決定「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是否適合您。

將下列資料收集在一起，將有助於您決定「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是否適合您。「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」將在全州範圍內主辦數次專題討論會。請勾選下列每一項前面的方框，以確定您已經收集到所需要的全部資料。

您使用的所有處方藥物之清單。

我們在第28頁提供「藥物記錄」表格，您可以用這表格來幫助自己列出您使用的所有處方藥物，包括劑量、費用、藥房資料以及為每一種藥物開處方的醫生之姓名。

為什麼？每一項處方藥物計劃都有其保險範圍內藥物的清單，稱為「處方藥物一覽表」或首選藥物清單。為了比較不同的計劃並作出計劃選擇決定，您需要知道自己使用哪些處方藥物。

您正在使用的處方藥物的實際費用。

這不是您支付的藥物共付費(copayment)或共付保費(coinsurance)。假如您不能確定您使用的藥物之實際費用，應請教您的藥劑師。

為什麼？為了比較不同計劃並決定哪個選項最適合您，您需要知道自己使用的藥物之全額費用。

您就診醫生的姓名及其診所名稱或開業所使用的名稱。

為什麼？在某些情形下，為了節省費用，您或許希望與您的醫生商量，換一種與您使用的藥物有同樣作用的其他藥物。

目前的醫療保險卡、福利手冊或處方藥物卡。

為什麼？您目前的醫療保險範圍有助您確定自己需要考慮的因素，並有助於對您的「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的選項作出評估。

您的收入(每月)。

假如您不能確定這一收入額，可以請一位「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工幫助您，或請閱第10頁。

為什麼？收入和資產有限的「聯邦醫療保險」受益人可以獲得「額外援助」。某些由州府和藥廠提供的計劃也可能要以您的收入來決定您是否符合資格。假如您符合資格，這些計劃可以為您節省金錢。

您「可計算」資產的價值。

假如您不能確定這一金額，可以請一位「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工幫助您，或請閱第10頁。

為什麼？收入和資產有限的「聯邦醫療保險」受益人可以獲得「額外援助」。某些由州府和藥廠提供的計劃也可能要以您的資產來決定您是否符合資格。

- 您的「聯邦醫療保險」號碼或「聯邦醫療保險」卡。
為什麼?當我們會面時,我們或許能幫助您登記加入計劃。登記加入計劃需要您的「聯邦醫療保險」卡。切記,您祇應把號碼告訴「全州健康保險權益顧問援助熱線 (SHIBA HelpLine)」的義工或其他可信任的專業人員。假如您有懷疑,就不要把號碼告訴別人!
- 假如您有社會安全局 (SSA) 說明您有資格申請低收入補助金 (US) 或「額外援助」的通知函。
為什麼?此信函將有助於「全州健康保險權益顧問援助熱線」的義工瞭解您是否將得到「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的費用補助。
- 您收到告知您目前的處方藥物承保範圍是否與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃同樣好的任何信函。
為什麼?信函將有助於「全州健康保險權益顧問援助熱線」的義工瞭解您是否可以等待登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃而不受處罰。
- 同時擁有「聯邦醫療保險」和醫療補助(Medicaid)的人士,請攜帶由「聯邦醫療保險」(CMS) 說明您被分配在哪一個「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的信函。
為什麼?這樣有助於我們幫助您評估該計劃是否最適合您。
- 任何關於「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的問題。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃對您有何影響

下列類別說明「聯邦醫療保險」受益人獲得其醫療保健服務的不同方式。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃對每個類別都有不同的影響。

找出下列類別中最適合您的情況之類別，並圈選。

依據下表列出的頁號來查看關於新處方藥物計劃對您有何影響的詳細資料。

計劃類型	僱主、 工會或政府	「聯邦醫療保險」 差額保險	「聯邦醫療保險優 勢計劃」(Medicare Advantage (原為「聯 邦醫療保險加精選 計劃」))
說明您獲得醫療 保健的方式	您或受您贍養者從您的僱主、私人計劃(包括由教會資助的計劃或來自州政府或當地政府的健康計劃)獲得保險。	您以「聯邦醫療保險」差額保險來補「聯邦醫療保險」。	您有管理照顧計劃(Managed Care)或HMO計劃。
舉例說明	Boeing、Weyerhaeuser、PEBB、聯邦僱員健康福利計劃(FEHBP)、TRICARE for Life。	這些保險計劃由私人保險公司或機構經銷，例如State Farm、Premera、Regence Blue Shield或United Healthcare (AARP)。	例如這些計劃包括：Group Health, Kaiser, Sterling Option 1, HealthNet。
您可在何處找到 有關此類保險計 劃的詳細資料	第13頁	第15頁	第17頁

醫療補助(Medicaid)	退伍軍人 行政管理局 (Veterans Administration)	部落成員 (Tribal Member)	除了「聯邦醫療保險」 A和B部份之外，沒有其 他醫療保險
您透過州政府獲得 醫療保健福利。	您透過退伍軍人行 政管理局保健系 統獲得醫療保健 服務和處方藥物。	您從一處部落保 健中心或印第安人 醫療保健服務計 劃 (IHS) 診所獲得 醫療保健服務。	「聯邦醫療保險」支 付後，您支付所有剩 餘費用。您支付處方 藥物的費用。
您有一張可在藥房 使用的醫療證(也 稱為醫療券)。	退伍軍人行政管理 局醫療設施，例如 Madigan。	登記加入部落醫 療保健計劃或使 用部落醫療保健 服務。	除了「聯邦醫療保險」 的保險以外，沒有 「聯邦醫療保險」差 額保險或任何其他醫 療保健服務。
第18頁	第20頁	第22頁	第24頁

第1步

您現在已清楚您有哪種保險計劃。請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份，填寫您的答案。

第2步

我是否需要登記加入一項計劃？假如需要，應何時登記加入？

您如何獲得醫療保險將決定您何時或是否要登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃。請記住，這是自願的；但是，假如您決定在截止日期之後登記加入計劃，您可能必須支付罰款。

請在下表查看登記加入計劃的截止日期。假如您需要幫助查找您的截止日期，可以請「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工幫助您。

您如何獲得醫療保險	我們建議您作出決定的期限	假如您在此日期之後登記加入，您是否必須支付罰款？
僱主、工會或政府	應視計劃而定；請查看第14頁	視情況而定
「聯邦醫療保險」差額保險	2006年5月15日	是
「聯邦醫療保險優勢計劃」	2006年5月15日	是
醫療補助計劃	2005年12月31日	否
退伍軍人行政管理局	不適用	否
部落	不適用	否
除了「聯邦醫療保險」以外，沒有其他保險	2006年5月15日	是

假如您不在所建議的日期之前登記加入計劃，每月則可能須支付百分之一的罰款。

假如我想要在所建議的期限之後登記加入，會怎樣？

您可能已經有與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」處方藥物保險。假如是這樣，您可以在截止日期之後登記加入「聯邦醫療保險」藥物計劃，而不會受處罰。

假如您不在所建議的日期之前登記加入計劃，可能會受處罰。假如於2006年2月之後，您初次符合資格申請「聯邦醫療保險」，您必須在初次登記加入「聯邦醫療保險」期間作出決定。您等待的時間越長，受處罰的可能性就越大。

延遲登記加入會受哪些處罰？

您每延遲一個月，罰款估計為百分之一。

怎樣被認為是「延遲」？

假如您錯過所建議的決定日期，您將在下一次登記加入辦理期之前不能登記加入。每年登記加入的時期從11月15日開始，至12月31日為止。假如您不能確定您登記加入的截止日期，請查詢「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工。

您可以在每年
11月15日至12月
31日之間改換計
劃;或者,假如您
符合資格同時擁
有「聯邦醫療保
險」和州醫療補
助(Medicaid)計
劃福利,您可以每
月改換

處罰舉例說明

假定Bob應該在2006年5月15日之前決定是否願意參加「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃,但是他錯過了截止日期。在2007年3月,他決定登記加入一項計劃,但是必須等到下一個登記期。他的計劃將於2008年1月1日開始。因此,他延遲了19個月,並且須永久性地比按時登記加入費用多支付19%。

這樣, Bob將須支付多少?

假定他選擇的處方藥物計劃的保險費從2008年1月開始每月為\$50。假如全國平均保險費為每月\$50,他就要支付\$50加\$9.50(即\$50的19%)。結果他每月將支付\$59.50。

是否有例外情形?

是的,假如您的保險計劃承保範圍與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃承保範圍「同樣好」。

您目前的處方藥物保險的承保者(您的僱主、保險公司、退伍軍人行政管理局等等)應該在2005年9月15日至11月15日之間寄給您一封信函,告訴您的保險與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃相比是否「同樣好或更好」。請妥善保管此信函!假如您的保險與新計劃相比「同樣好或更好」,那麼您就可以延遲登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃,而不必支付罰款。

對於您的保險計劃與新處方藥物計劃相比是否「同樣好或更好」,假如您有疑問,請聯絡您的僱主、工會或政府機構的人事部門。

我是否可以更換處方藥物計劃?

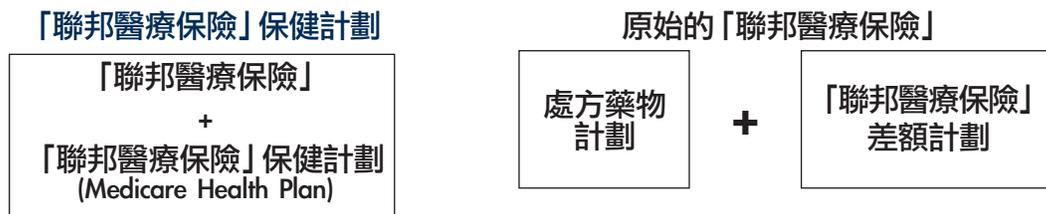
可以。假如您登記加入了「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃,您可以在每年11月15日至12月31日之間更換計劃;或者,假如您符合資格可以同時擁有「聯邦醫療保險」和醫療補助(Medicaid)福利,您可以每月更換。您的新計劃將在下一年的1月1日開始。對於同時擁有「聯邦醫療保險」和醫療補助(Medicaid)福利的人士,會有特殊更換計劃的規定。

第2步

假如您想要登記加入,您是否知道何時登記加入或者您現在是否可以延遲登記加入?
請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份,填寫第2步的答案。

有哪幾種處方藥物計劃？

可採用兩種不同的方法獲得新的「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃。您可以在以下兩種計劃中任選一種：由私人保險公司提供的處方藥物計劃 (PDP)，或者「聯邦醫療保險」保健計劃 (原稱「聯邦醫療保險優勢計劃」或「聯邦醫療保險加精選計劃」)。



處方藥物計劃

處方藥物計劃係指僅提供處方藥物保險的獨立計劃。對於您的其他保健服務，假如您希望保持或轉換為傳統的「聯邦醫療保險」付費服務計劃，您或許應選擇這些計劃中的一種。制定這些計劃的目的是補充「聯邦醫療保險」差額保險計劃。

假如您需要一份計劃的完整列表，請向「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工索取，該出版物稱為「在華盛頓州和俄勒岡州提供的處方藥物計劃 (Prescription Drug Plans Available in Washington and Oregon)」。

「聯邦醫療保險」保健計劃 (「聯邦醫療保險優勢計劃」)

「聯邦醫療保險優勢計劃」提供醫療保健和處方藥物保險服務。假如您想保持現有的「聯邦醫療保險優勢計劃」，您必須採用「聯邦醫療保險」之新處方藥物保險計劃 (假如提供的話)，作為您的「聯邦醫療保險優勢計劃」的一部份。假如您的「聯邦醫療保險」保健計劃不提供您所選擇的處方藥物計劃 (PDP)，您有可能會失去您的醫療福利。

假如您需要一份這些「聯邦醫療保險」保健計劃 (優勢計劃) 的完整清單，請向「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工索取，該出版物稱為「在華盛頓州提供的聯邦醫療保險保健計劃(Medicare Health Plans Available in Washington)」。

計劃何時提供？

所有提供處方藥物計劃的保險公司都將從2005年10月1開始廣告宣傳他們的計劃。從2005年10月13開始，您可以瀏覽「聯邦醫療保險」的網站，比較不同的計劃及其處方藥物的承保範圍，網址是www.medicare.gov。

提供處方藥物計劃的保險公司將從2005年10月1開始推銷他們的計劃。

第3步

假如您決定登記加入，您將選擇何種類型的計劃？請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份，以填寫您的答案。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃將承保什麼？

新計劃可能不會支付所有處方藥物的費用，也可能不會支付所有您可能需要的藥物之費用。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃幫助支付您從零售商店或以郵購方式獲得的處方藥物的部份費用。

「聯邦醫療保險」要求提供「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的保險公司為所有的保險受益人提供的保險範圍達到某種標準。保險範圍的標準由一項標準的福利計劃明確規定如下。某些計劃為您支付的藥物費用或許比其他計劃更多。

重要的是，要注意到新計劃可能不會支付所有處方藥物的費用，也可能不會支付所有您可能需要的藥物之費用。

您為標準的處方藥物計劃所負擔的費用

- 每月保險費
- 年度共付費為\$250
- 您支付25%的藥物費用。當藥物費用額為\$251-\$2,250時，該計劃將支付75%的藥物費用。
- 當藥物費用額為\$2,251至\$5,100時，您支付100%的藥物費用，最高支付金額達\$2,850。
- 在您的個人實際支出費用額達到\$3,600後，您將支付5%的費用，該計劃將支付大約95%的費用。

註：或許會有支付更多費用的優選計劃。欲知詳情，請瀏覽網站：

www.insurance.wa.gov°

我能否得到「額外援助」？

是的。低收入和資產有限的人士可以得到「額外援助」，用以支付不在福利計劃保險範圍之內的一部份藥物費用。

如需瞭解您如何得到「額外援助」的詳細資料，請閱讀第10頁，或請「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工給予協助。

在新的保險範圍內，您或許要負擔下列費用：

- 任何不在您的計劃範圍內的處方藥物
- 您每月的保險費
- 您計劃的年度共付費（這是您的計劃在支付您的處方藥物前，您需支付的金額）
- 共付保費(Co-insurance)（每次處方實際費用的一部份）
- 共付費(Copayment)（您為每次處方支付的費用）
- 「承保差額」(Coverage gap)（或所謂的「甜餅洞」(donut hole)（假如您的藥物費用在\$2,251至\$5,100之間，您將負責支付100%的處方實際費用。）

- 下頁待續 -

- 接上頁 -

計劃是否可以更改保險範圍之內的藥物清單？

是的，計劃可以隨時更改藥物清單。假如您服用的藥物因更改而受到影響，您將會收到60天更改通知函。

假如計劃範圍內的藥物清單不包括我需要的藥物，該如何辦？

首先，請通知您的醫生診所。向他們查詢首選藥物清單上是否有另外一種藥物與您所需要的藥物具有同等作用。假如有，請您的醫生開這種藥物的處方。

假如沒有另外一種適合您的藥物，應請您的醫生診所寫一封「例外情形信函(letter of exception)」給保險公司。醫生將在該信函中要求保險公司支付您需要的藥物。

我是否可以對某項決定提出上訴？

假如計劃駁回醫生的信函，您可以對該項決定提出上訴。保險計劃將須按照要求重新考慮他們的決定。

計劃是否可以更改我的承保範圍？

您的計劃提供的承保範圍可在每年一月份更改，但是承保範圍絕不能少於在第10頁所提及的「聯邦醫療保險」所定的標準。計劃將在開放登記期（11月15日至12月31日）以前告訴您他們打算在來年準備作出的更改。

第4步

您是否知道計劃將支付哪些費用以及您的費用將是多少？請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份，以填寫您的答案。

我在支付處方藥物時是否可以得到「額外幫助」？

我在支付處方藥物時是否可以得到「額外援助」？

某些人將得到「額外援助」，用於支付他們的「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的費用，並有可能得到幫助來支付其他的「聯邦醫療保險」費用。

您是否能得到「額外援助」，將依據您的家庭人口、您的資產和收入而定。

請每年比較下表列出的總資產和收入限額，以搞清楚您否有可能得到「額外援助」。

工作表格

家庭人口	資產限額	您的資產
單身	\$11,500	
已婚	\$23,000	
		要把現金、存款、投資計算在內
		不要把房屋、汽車、家用物品計算在內
家庭人口	收入限額 (每月)	您的收入
單身	\$1,225	
已婚	\$1,650	
		要把抵扣前的收入計算在內
		不要把股息收入計算在內

您或許已經從社會安全局 (SSA) 收到一封信函並附帶此「額外援助」申請表格。假如您有不明白的問題，請向「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工查詢。

「聯邦醫療保險」節省計劃

這是支付您的「聯邦醫療保險」B部份保險費的計劃。此計劃也可以支付共付費和保險費。假如您符合此類幫助的資格，B部份的費用將不會從您的社會安全金支票中扣除。如需瞭解詳細資料，請致電您當地的老年人資訊與援助辦公室(Senior Information and Assistance office)，電話號碼是1-800-677-1116；或致電社會福利服務部 (DSHS)，電話號碼是1-800-562-3022。

第5步

您是否認為您符合得到「額外援助」的資格？請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份，以填寫您的答案。

假如我選擇加入「聯邦醫療保險」的新計劃，我如何決定哪項計劃適合我？

請填寫第28頁上的「藥物記錄」表格。這份表格有助於您把自己服用的藥物清單與各不同計劃保險範圍內的藥物清單進行比較。

每一項處方藥物計劃都有其保險範圍內藥物的清單，稱為「處方藥物一覽表」或首選藥物清單。不同計劃的處方藥物一覽表可能也各不相同，不過，您和您的醫生可以選擇。在您選擇一項計劃之前，您最好先比較不同的處方藥物一覽表，搞清哪項計劃的保險範圍內有您需要的藥物。

可採用數種方法把您的藥物清單與每一項計劃保險範圍內的藥物清單進行比較：

- **採用互聯網方式** - 假如您會使用電腦並能輕鬆自如地使用互聯網，請瀏覽網站，網址是www.benefitscheckup.org（全國耆英顧問委員會提供的一項免費服務）。這個網站可以幫助您調查每項計劃的承保範圍，並提供其他幫助選項。您也可以瀏覽官方的「聯邦醫療保險」之網站，網址是www.medicare.gov
- **採用電話方式** - 直接致電「聯邦醫療保險」尋求幫助，電話號碼是1-800-MEDICARE；或致電「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」預約諮詢，電話號碼是1-800-562-6900。
- **親自前往面談** - 預約時間並親自前往您社區的圖書館、耆英中心、用餐處等地點與「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工面談，電話號碼是1-800-562-6900。

每一項處方藥物計劃都有其保險範圍內藥物的清單，稱為「處方藥物一覽表」或首選藥物清單。

第6步

您是否知道如何比較不同的計劃以及到何處尋求幫助？請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份，以填寫您的答案。

假如我決定登記加入，我若有不明白的問題，誰能幫助我？

我們希望這本說明手冊對您有所幫助。這裡介紹「全州健康保險權益顧問援助熱線 (SHIBA)」可在「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃方面幫助您的其他方式：

- **電詢：1-800-562-6900**。我們可以立即答案一些問題！
- **來參加集體專題討論會**。我們將在全州範圍內舉辦專題討論會。如需察看討論會的日程表，請瀏覽網站，網址是 www.insurance.wa.gov。來參加專題討論會時，請務必攜帶這本說明手冊！
- **安排一次個人會面**。一位「全州健康保險權益顧問援助熱線」的義工將樂於與您會面。您可以帶朋友或您家人一同前來！

如需瞭解「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃對您有何影響，請在以下各頁查看您的醫療保險計劃之類型。假如您有不明白的地方，請告訴我們。請不要忘記，我們隨時準備為您服務！

第7步

我知道去何處尋求幫助。請閱讀本說明手冊最後的工作表格部份，以填寫您的答案。

謹防欺詐！

由「聯邦醫療保險」批准的保險公司獲准經由電話和郵寄方式推銷其處方藥物計劃，但不允許挨家挨戶登門推銷。

除非您能確定推銷者是為「聯邦醫療保險」工作，而且他們的產品已經過「聯邦醫療保險」批准，否則絕不要透露您的「聯邦醫療保險」號碼、社會安全號碼或信用卡資料。絕不要把您的銀行帳戶、信用卡號碼或任何其他個人資料透露給您不認識的人。

假如您接到一家保險公司的電話而且來電者想告訴您該公司的處方藥物計劃，您應該向打電話者查詢該保險公司的名稱。然後致電「聯邦醫療保險」(1-800-633-4227)，查看這家保險公司是否已獲「聯邦醫療保險」批准。假如您有意瞭解這家保險公司的詳情，應向「聯邦醫療保險」索取該計劃的聯絡資料，並直接致電他們。

假如您懷疑其中有詐，應立即舉報。請致電「全州健康保險權益顧問援助熱線 (SHIBA HelpLine)」，電話號碼是1-800-562-6900或1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)；或致電華盛頓州司法部消費者保護組，電話號碼是1-800-551-4636。

計劃類型： 僱主、工會或政府

大約25%擁有「聯邦醫療保險」者不論他們在職還是已經退休，都有來自公司、工會或政府機構的醫療保險。假如您也是其中之一，您可以選擇登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃。然而，與新處方藥物計劃相比，你們當中有很多人目前享受的保險待遇或許該計劃「同樣好或更好」。假如是這樣，您可能不想登記加入。

我如何知道我的保險計劃承保範圍與新計劃相比是否「同樣好」？

假如您是「聯邦醫療保險」的保險受益人，並從一家公司、工會或政府機構獲得健康保險，您將於今年10月及今後每年秋天從他們那裡收到通知函，告訴您目前您的保險與新處方藥物計劃相比是否「同樣好或更好」。

假如我現在不登記加入，以後是否不必支付罰款？

假如您的計劃與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」，就不必支付罰款。假如您失去您的計劃或者您的計劃變更其承保範圍，您可以登記加入「聯邦醫療保險」，祇要您在失去您原先計劃的60天之內辦妥此手續。

假如我接到通知，告知我目前的保險與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」，該如何辦？

- 您可以延遲登記加入，以後也不必因延遲登記而支付罰款。
- 假如以後您想要轉換到新計劃，您可以在每年11月15日至12月31日登記期內加入。您的保險將於下一年1月1日開始。

假如我的保險被取消或者我的保險範圍縮小，該如何辦？

假如您的保險被取消或者您的保險範圍發生變更，意即您的保險不再與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」，您將會從您的公司、工會或政府機構收到一封通知函。

假如屆時您決定登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，祇要您在保險結束前的60天之內登記加入，您將不會因延遲登記加入而受處罰。

假如我的保險「不如」「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，該如何辦？

假如您從您的僱主、工會或政府計劃那裡收到一份通知函，告知您目前的保險「不如」新計劃，您就「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是否適合您需要作初決定的時間範圍是2005年11月15日至2006年5月15日。假如您不在2006年5月15日之前登記加入計劃，而之後又決定登記加入，您將須支付一筆罰款。

大約25%擁有「聯邦醫療保險」的人都有由公司、工會或政府機構提供的醫療保險。

我還需要瞭解其他哪些事情？

一般來講，保險公司、工會和政府機構自行制定他們的健康保險承保範圍標準。您一定要閱讀自己所收到的通知；假如您不明確通知內容對您有何影響，一定要提出問題。

值得注意的是，假如您決定離開由您的公司、工會或政府機構提供的保險計劃，您以後或許不能再重新加入原來的計劃。

假如您登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，您最好也查明您是否將失去由您的公司、工會或政府機構提供的保險計劃的全部或部份待遇。

請不要忘記查看您是否符合資格獲得「額外援助」；請參閱第10頁。

計劃類型：「聯邦醫療保險」差額計劃

概述

「聯邦醫療保險」差額計劃之保單（有時候稱為「聯邦醫療保險」差額計劃）協助支付不在「聯邦醫療保險」承保範圍之內的保健費用。此類保險由私人保險公司經銷。假如您有此類保險中的一種，請不要忘記查看您是否符合資格透過「聯邦醫療保險」節省計劃得到幫助。請參閱第10頁。

在2006年之前，有10種標準化「聯邦醫療保險」差額保險計劃（A計劃至J計劃）。雖然A計劃至J計劃中的每一項計劃都各不相同，但是每一項計劃都符合該項計劃的聯邦標準（例如，每一項A計劃都提供同樣的配套承保範圍，每一項F計劃也都是如此，等等）。每一種保險提供不同組的福利，以支付「聯邦醫療保險」不同的「承保差額」。

在2006年，增添了兩項新的「聯邦醫療保險」差額保險：K計劃和L計劃。也是從2006年開始，購買H計劃、I計劃和J計劃時，處方藥物將不再屬於承保範圍之內。

假如我有Medigap的H、I或J計劃，我需要知道些甚麼？

假如您已經有「聯邦醫療保險」差額保險之H、I或J計劃，您的保險就會被認為「不如」「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃。您將需要在2005年11月15日至2006年5月15日開放登記期內登記加入新計劃，否則，假如您延遲登記加入，就要支付罰款。

祇要您支付每月的保險費，您就可以繼續保持您目前的計劃。您的保險計劃不會被取消，但可能會向您收取更多費用！

您可以轉換到其他計劃 - 由您目前的公司銷售的計劃或由其他保險公司銷售的計劃。或者您可以轉換到「聯邦醫療保險」保健計劃。無論您選擇哪項計劃，您都可以得到新處方藥物計劃。

假如我透過僱主、工會或政府計劃得到「聯邦醫療保險」差額計劃，該如何辦？

對於加入集體健康保險計劃的人士來講通常都可以獲得「聯邦醫療保險」差額保險服務。另外，加入集體醫療保健計劃的人士還享有其他權利和保障。您一定要知道您的「聯邦醫療保險」差額保險是否透過集體健康保險計劃來提供，並作為您的退休福利的一部份。假如您不能確定，可以請「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工尋幫助您查明。

另外，加入集體醫療保健計劃的人士還享有其他權利和保險。您一定要知道您的「聯邦醫療保險」差額保險是否透過集體健康保險計劃或退休計劃來提供。假如您不能確定，可以請「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工尋幫助您獲得所需要的資料。

在2006年，將有
12種不同類型的
「聯邦醫療保
險」差額計劃。

假如我有「聯邦醫療保險」差額保險，我是否可以變更我的保險承保範圍？

是的，您可以。

- 您可以登記加入不同的「聯邦醫療保險」差額保險 - 由您目前的保險公司或由其他保險提供者經銷的保險服務。

請索取「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的出版物「經批准的華盛頓州「聯邦醫療保險」補充計劃（「聯邦醫療保險」差額保險計劃）」，查看在華盛頓州提供的這些計劃之完整目錄。

- 您可以登記加入「聯邦醫療保險」保健計劃。「聯邦醫療保險」保健計劃（也稱為「聯邦醫療保險優勢計劃」或「聯邦醫療保險加精選計劃」）提供健康保險服務和處方藥物保險。請不要忘記，並非所有的郡都提供「聯邦醫療保險」保健計劃。

備有完整的「聯邦醫療保險」保健計劃目錄，可供索取。請索取「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的出版物「在華盛頓州提供的「聯邦醫療保險」保健計劃」。

K計劃和L計劃是甚麼計劃？

K計劃和L計劃是將於2006年出售的兩種新的、標準的「聯邦醫療保險」差額保險。這些計劃要求參加者為他們自己的醫療保健支付更多的費用；而參加者每月支付較低的保險費。如需瞭解詳細資料，請查詢「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工，或瀏覽我們的網站，網址是www.insurance.wa.gov。

假如我在1992年之前購買了「聯邦醫療保險」差額保險，該如何辦？

1992年之前售出的「聯邦醫療保險」所提供的承保範圍與1992年之後售出的承保範圍有所不同。您將於今年秋天從出售您的計劃之保險公司收到一封信函，告知您現有的計劃是否與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」。

- 假如您現有的「聯邦醫療保險」差額保險與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」，您可以選擇保留您目前的保險，並且假如您在開放登記期之後再登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，也不必支付罰款。
- 假如您現有的「聯邦醫療保險」差額保險「不如」「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，您可以選擇保留您目前的保險；但是，假如您在2006年5月15日之後再登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，您將須支付罰款。

計劃類型：「聯邦醫療保險」保健計劃 (優勢計劃)，原稱「聯邦醫療保險加精選計劃」

概述

假如您從提供「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的「聯邦醫療保險」保健計劃（「聯邦醫療保險」、HMO、「聯邦醫療保險」首選保健服務提供機構 (PPO) 或「聯邦醫療保險」私人付費服務計劃) 獲得您的醫療保健服務，則您必須採用該項計劃，才能繼續留在您的「聯邦醫療保險」保健計劃中。您的新處方藥物計劃將於2006年1月1日開始。

您還可以作其他選擇：

- 您可以登記加入不同的「聯邦醫療保險」保健計劃 - 該計劃提供的承保範圍與您目前的計劃不同。

假如您想要登記加入不同的「聯邦醫療保險」保健計劃，您必須在2005年11月15日至12月31日之間登記加入。您的新計劃將於2006年1月1日開始。

備有完整的「聯邦醫療保險」保健計劃（「聯邦醫療保險優勢計劃」）目錄，可供索取。請索取「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的出版物「2006年在華盛頓州提供的「聯邦醫療保險」保健計劃」。

- 您可以登記加入一項「聯邦醫療保險」差額計劃（「聯邦醫療保險」差額保險）。「聯邦醫療保險」差額計劃提供健康保險，但不提供新處方藥物計劃保險。

假如您既想獲得健康保險又想獲得處方藥物計劃保險，您需要選擇一項「聯邦醫療保險」差額保險，同時還要選擇一項經「聯邦醫療保險」批准的處方藥物計劃 (PDP)。

備有完整的「聯邦醫療保險」差額計劃和處方藥物計劃目錄，可供索取。請索取「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的出版物「華盛頓州和俄勒岡州經批准的聯邦醫療保險差額計劃」和經「聯邦醫療保險」批准的「處方藥物計劃 (PDP)」。

備有完整的「聯邦醫療保險」差額保險和經「聯邦醫療保險」批准的處方藥物計劃目錄，可供索取。

計劃類型：州醫療補助(Medicaid)計劃

有數種州醫療補助(Medicaid)計劃。這些計劃中有一些可幫助支付處方藥物的費用。其他計劃幫助支付其他的「聯邦醫療保險」的費用，例如，「聯邦醫療保險」B部份的保險費(2005年為\$78.20)。假如您擁有州醫療補助(Medicaid)計劃的補助，您就會從州社會福利服務部(DSHS)收到一張綠白兩色的醫療證或「優惠證」。「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的特別規定適用於既擁有「聯邦醫療保險」又擁有州醫療補助(Medicaid)計劃福利的人士。

州醫療補助(Medicaid)計劃補助的例子

CNP – 絕對貧困補助計劃

MNP – 醫療急需補助計劃

QMB – 符合資格的「聯邦醫療保險」受益人計劃

SLMB – 指定低收入「聯邦醫療保險」受益人計劃

ESLMB – 指定低收入「聯邦醫療保險」受益人擴展計劃

QI – 符合資格的個人計劃¹

COPES – 社區另選安置服務系統

療養院(Nursing home)

我是否必須登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃？

不必如此。然而，從2006年1月1日開始，「聯邦醫療保險」將不再支付您的處方藥物。假如您不登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，將自動為您辦妥加入一項計劃的手續。

假如您享受「絕對貧困補助計劃」(CNP)或「醫療急需補助計劃」(MNP)補助，將於2006年1月1日之前自動為您辦妥加入手續。

假如您享受「符合資格的「聯邦醫療保險」受益人計劃」(QMB)或「指定低收入「聯邦醫療保險」受益人計劃」(SLMB)補助，將於2006年6月1日之前自動為您辦妥加入手續。

假如您認為「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃適合您，我們建議您在上述日期之前登記加入，這樣您可以選擇最適合您需要的計劃。

哪一項處方藥物計劃最適合我？

這取決於您目前正在使用的藥物。「聯邦醫療保險」為您選擇的保險公司可能不是最適合您的保險公司！「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工可以幫助您覆審您的選擇。

既擁有「聯邦醫療保險」又擁有州醫療補助(Medicaid)計劃福利的人士必須登記加入，否則，假如他們不自己加入的話，自動為他們辦妥加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的手續。

- 接上頁 -

我是否能從任何計劃獲得「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃保險？

是的，但是有些保險公司將向您收取承保的保險費。

我是否可以從一項計劃改換到另一項計劃？

可以。事實上，您有特殊的改換計劃權利。這取決於您有哪一種州醫療補助(Medicaid)計劃保險計劃。

- 假如您享受「絕對貧困補助計劃」(CNP)或醫療性急需計劃(MNP)服務，您可以於2006年1月改換到一項不同的計劃，並且此後，您可以根據需要每個月改換計劃。
- 假如您享受「符合資格的「聯邦醫療保險」受益人計劃」(QMB)、「指定低收入「聯邦醫療保險」受益人計劃」(SLMB)、「指定低收入「聯邦醫療保險」受益人擴展計劃」(ESLMB)或符合資格的個人計劃1(QI-1)服務，您可以在2006年7月1日至10月31日期間把您的一項處方藥物計劃改換成另外一項D部份計劃，僅限改換一次。此後，您可以在每年11月15日至12月31日開放登記期內改換您的計劃。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是否支付我需要的所有藥物？

可能不會。每種計劃支付一份藥物清單上列出的藥物，而且每一種計劃支付的藥的清單都不同。

各個保險公司的首選藥物清單將不同於州醫療補助(Medicaid)計劃目前使用的處方藥物一覽表或首選藥物清單。

我須支付哪些費用？

大多數擁有「聯邦醫療保險」的人士都必須支付他們藥物費用的一部份。您須支付的金額將取決於您參加何種州醫療補助(Medicaid)計劃、您選擇哪一項計劃、您使用何種藥物，以及您是否居住在療養院。

「絕對貧困補助計劃」(CNP)、醫療性急需計劃(MNP)、社區另選安置服務系統(COPES)的客戶將為普通的非專利藥物支付\$1的共付費，並為計劃首選藥物清單內的品牌藥物支付\$3的共付費。「符合資格的「聯邦醫療保險」受益人計劃」(QMB)、「指定低收入「聯邦醫療保險」受益人計劃」(SLMB)的客戶將為普通的非專利藥物支付\$2的共付費，並為計劃首選藥物清單內的品牌藥物支付\$5的共付費。

居住在專業護理機構(SNF)的州醫療補助(Medicaid)計劃客戶不必支付共付費。

大多數透過退伍軍人行政管理局 (VA) 保健系統獲得處方藥物的人需為處方支付一小部份共付費。

計劃類型：退伍軍人行政管理局

背景

登記加入「聯邦醫療保險」的某些人透過退伍軍人行政管理局 (VA) 醫療保健系統獲得一部份醫療保健服務以及處方藥物。大多數透過退伍軍人行政管理局 (VA) 保健系統獲得處方藥物的人需為每一處方支付一小部份共付費。他們可以在一家退伍軍人行政管理局的服務中心獲取他們的處方藥物或從一家郵寄藥房得到處方藥物。

退伍軍人行政管理局提供的福利與TRICARE for Life提供福利的不同。退伍軍人保險受益人的服兵役年限、收入和殘疾程度是確定他們是否符合福利資格的依據。在某些情況下，他們的配偶和受其贍養者也可能符合資格。TRICARE for Life是一項為退伍的職業軍人（服兵役達20年以上）或與他們有親屬關係者提供保健的計劃。

我是否必須在2006年5月15日之前作出決定？

不必如此。您目前透過退伍軍人行政管理局保健系統獲得的福利被視為與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的福利「同樣好」。假如您延遲登記加入，也不必支付罰款。假如您失去退伍軍人福利，您將有60天時間尋找一項新計劃，即由僱主提供的哪種計劃。

假如我登記加入了退伍軍人行政管理局的計劃，我是否還可以登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃？

可以。您可以同時參加兩項計劃，但您不能同時從這兩項計劃獲得處方藥物承保。假如您既想參加退伍軍人行政管理局的計劃又想參加「聯邦醫療保險」，則需要決定每一個處方是由退伍軍人行政管理局的計劃開處方並配藥還是由「聯邦醫療保險」開處方並配藥。

為了得到「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，我是否必須要有「聯邦醫療保險」B部份？

不必如此。經由退伍軍人行政管理局的計劃獲得處方藥物的一些人士並沒有「聯邦醫療保險」B部份。即使沒有B部份，您也可以獲得「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃服務。您必須有A部份或B部份，但是您不需要兩項皆有。

假如退伍軍人行政管理局的計劃可以滿足需要，為何我還要考慮登記加入「聯邦醫療保險」之新計劃？

- 這樣可能會使您支付較少的藥物費用。有些人將符合資格獲得「額外援助」，用以支付「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的費用。例如，他們可能會獲得為普通的非專利藥物支付\$2共付費及為品牌藥物支付\$5共付費的承保範圍。

- 接上頁 -

- 在當地一家藥房配藥可能比去退伍軍人行政管理局的藥房配藥要容易一些。
- 假如您失去退伍軍人福利，您將有60天時間尋找一項新計劃，即由僱主提供的哪種計劃。

我是否可以獲得「額外援助」，用以支付「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的費用？

為收入低、資產有限並擁有「聯邦醫療保險」的人士提供「額外援助」。收入限額為：單身者每月\$1,225，已婚夫妻每月\$1,650。資產限額為：單身者\$11,500；已婚並與配偶同住者\$23,000。假如您不符合資格獲得「額外援助」，而決定登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，則需支付額外的保險月費。

如需瞭解關於退伍軍人行政管理局保健福利的詳細資料，請瀏覽網站，

網址是 www.va.gov/healtheligibility;

或致電退伍軍人行政管理局健康福利服務中心，

電話號碼是 1-877-222-VETS (8387);

也可以親自到您當地的退伍軍人行政管理局醫療機構去查詢。

計劃類型：部落醫療保險

背景

擁有「聯邦醫療保險」或符合資格得到「聯邦醫療保險」的一些人，會從部落或印第安人醫療保健服務計劃 (IHS) 保健服務提供者那裡獲得一部份醫療保健服務。他們也可以獲得社區內提供的其他保健服務。某些加入計劃的部落成員擁有「聯邦醫療保險」A部份和B部份，同時還有另一項私人保險計劃。其他人除了擁有「聯邦醫療保險」之外，還擁有州醫療補助(Medicaid)計劃。某些加入計劃的部落成員可能沒有「聯邦醫療保險」A部份或「聯邦醫療保險」B部份，因此，「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃保險的潛在價值和影響將視個人的情況而定。

假如您已經有由印第安人保健服務提供者或機構提供的處方藥物保險，請向您目前的服務提供者或計劃管理人查明有關登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃對您有何影響。

假如我一個部落登記加入了計劃，並且獲得部落醫療保健服務，我是否還可以登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃？

可以，假如您已登記加入「聯邦醫療保險」。是的。您可以同時參加兩項計劃，但您不能同時從這兩項計劃獲得同一張處方的處方藥物承保。假如您想獲得兩項計劃的福利，您選擇的每一個處方應由「部落醫療計劃」或「聯邦醫療保險」提供處方並配藥。

為了得到「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，我是否必須要加入「聯邦醫療保險」B部份？

不必如此。對從部落或印第安人醫療保健服務計劃 (IHS) 保健提供者那裡獲得醫療保健服務的某些人來講，沒有「聯邦醫療保險」B部份也不是不常見的。沒有B部份您也可以得到「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃服務，但是A部份或B部份兩者之中您必須有其一。

假如由於您以前透過印第安人醫療保健服務計劃 (IHS) 獲得保險，因而沒有登記加入「聯邦醫療保險」A部份或B部份，則一定須記住：假如您符合獲得「聯邦醫療保險」節省計劃（請參閱第11頁）的資格，將不實施對A部份或B部份延遲登記的處罰。另外，還會為您支付「聯邦醫療保險」B部份（假如您符合資格，還包括A部份）的保險費。

我是否必須在2006年5月15日之前作出決定？

不必如此。作為有自治主權的部落民族的成員，您不會因延遲登記時間而受延遲登記之處罰。每年登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的時間是從11月15日至12月31日。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃保險的潛在價值和影響因人而異。

- 接上頁 -

假如我目前的保健計劃與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」，為何我還要登記加入新計劃？

- 這樣可能會使您支付較少的藥物費用。有些人將符合資格獲得「額外援助」，用以支付「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃的費用。例如，他們可能會獲得為普通的非專利藥物支付\$2共付費及為品牌藥物支付\$5共付費的承保範圍。
- 在當地藥房配藥可能要容易一些。
- 加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃會有助於您的印第安人保健服務提供者省錢，並增加對您社區的服務。

我是否可以獲得「額外援助」，用以支付「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃福利服務？

為收入低、資產有限並擁有「聯邦醫療保險」的人士提供「額外援助」。收入限額為：單身者每月\$1,225，已婚夫妻每月\$1,650。資產限額為：單身者\$11,500；已婚並與配偶同住者\$23,000。

另外，某些部落或許能在聯邦醫療保險之處方藥物計劃的個人實際費用支出方面幫助您支付一部份費用。

如需瞭解更多關於部落醫療保健福利的詳細資料

請聯絡您部落的福利服務顧問，
或者親自到您當地的
印第安人保健服務提供者那裡查詢

計劃類型：除了「聯邦醫療保險」之外，沒有其他保險

背景

某些參加「聯邦醫療保險」的人沒有其他保險計劃來幫助他們支付「聯邦醫療保險」不支付的費用。這些人中的許多人自行支付其處方藥物的全部費用。有些人依靠藥房補助計劃，或者透過「聯邦醫療保險」或私人公司獲得藥物折扣卡(discount cards)。其他人在墨西哥、加拿大購買他們的藥物，或者透過互聯網購藥。很多人乾脆拿了處方而不配藥。

「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是一項自願參加的計劃。不要求您必須登記加入。然而，無論您登記加入與否，該計劃都會影響到您。而且，假如您現在不登記加入，而選擇晚些時候再加入，您可能面臨延遲登記的「處罰」。

我是否可以加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃？

可以。每一個擁有「聯邦醫療保險」服務的人都可以登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃。您必須加入「聯邦醫療保險」A計劃或者B計劃，但不必兩者皆有。加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，不要求您必須有「聯邦醫療保險」差額保險或「聯邦醫療保險」保健計劃。

我必須在多長時間內作出決定？

假如您現在沒有「類比性的(creditable)」承保服務，即與「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃「同樣好」的醫療保險，我們建議您於2006年5月15日之前作出決定。假如您在此日期之後再登記加入，您將面臨延遲登記的處罰。

我為何應考慮「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃？

這裡有至少有三個理由使您應該考慮登記加入這項計劃：

- 從墨西哥、加拿大或透過互聯網獲得藥物可能會變得更加困難。
- 由製藥商資助的藥房補助計劃或許會改變或中止。
- 零售藥物的價格很可能會繼續快速升高。

- 接上頁 -

我能否得到「額外援助」？

「額外援助」為收入低、資產有限並擁有「聯邦醫療保險」的人士而提供。收入限額為：單身者每月\$1,225，已婚夫妻每月\$1,650。資產限額為：單身者\$11,500；已婚並與配偶同住者\$23,000。

獲得「額外援助」者所支付的普通的非專利藥物之費用可以低至\$2，而他們所支付的品牌藥物之費用可以低至\$5，並且不必支付保險計劃的保險月費。即使對沒有獲得「額外援助」的人，計劃也幫助他們支付計劃保險範圍之內的藥物之費用。由於節省了此類費用，加入計劃是值得的。

在任何情形下，現在登記加入都是明智之舉，以防將來藥物費用升高。

工作表格 - 「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃

既然您已經閱讀了本說明手冊的全部內容，您應該能完成這7個步驟，並確定「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃是否適合您。請從頭至尾從容仔細閱讀每一個步驟，並在下面填妥您的答案，或者勾選適當的方框。

假如您不能答案所有的問題，請不要擔心，我們隨時為您服務！祇需要撥打「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」電話，電話號碼是1-800-562-6900。假如您在「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的專題座談或集體諮詢會上填寫此工作表格，您可以請「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」的義工幫助您。

第1步：「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃對我有何影響？(第3-4頁)

- 我知道自己有何種類型的計劃或者如何獲得我的醫療保險。我有一項 _____ 計劃
- 我不能肯定

第2步：我是否需要登記加入？假如需要，應何時登記加入？假如我不登記加入，會怎樣？(第5-6頁)

- 我需要在2005年11月15日至2006年5月15日之間登記加入，或者
- 我可以延遲我的決定，而不會受處罰
- 我不能肯定

第3步：有哪些計劃？(第7頁)

- 我目前有一項「聯邦醫療保險」保健計劃(Medicare health plan)
- 我目前參加原始的「聯邦醫療保險」(original Medicare program)
- 我不能肯定

假如我登記加入「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，我將選擇：

- 「聯邦醫療保險」保健計劃
- 私人藥物計劃
- 我不能肯定

第4步：這些計劃承保哪些項目？(第8-9頁) *假如您符合資格獲得額外幫助，請參閱第10頁。

假如我選擇一項標準的「聯邦醫療保險」新處方藥物計劃，我的預算費用將是：

保險費 = \$32.20 x 12個月 = \$386.40

共付費 = \$250.00

\$251.00 - \$2,250費用的25% = \$_____

\$2,251 - \$5,100費用的100% = \$_____

5%餘額 = \$_____

藥物一覽表中不包括的「處方藥物」支出金額 = \$_____

- 我不能肯定，並需要幫助填寫這些金額

第5步：我能否得到「額外援助」，以節省我的處方藥物和其他「聯邦醫療保險」的費用？（第10頁）

- | 家庭人口 | 資產限額 | 我的資產是： |
|------------------------------|----------|---------|
| <input type="checkbox"/> 單身： | \$11,500 | \$_____ |
| <input type="checkbox"/> 已婚 | \$23,000 | |

要把現金、存款、投資計算在內；不要把房屋、汽車、家用物品計算在內

- | 家庭人口 | 每月收入限額 | 我的收入額是： |
|------------------------------|---------|---------|
| <input type="checkbox"/> 單身： | \$1,225 | \$_____ |
| <input type="checkbox"/> 已婚 | \$1,650 | |

要把扣前的總收入計算在內；不要把股息收入計算在內

- 我可能符合資格獲得「額外援助」
- 我不符合資格獲得「額外援助」
- 我不能肯定

第6步：假如我想登記加入，我如何搞清哪項計劃對我最適合？（第11頁）

假如我決定登記加入一項計劃，我將聯絡以下機構，以便決定哪項計劃適合我：

- www.benefitscheckup.org
- www.medicare.gov
- 1-800-MEDICARE
- 「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」
- 我不能肯定

第7步：假如我想登記加入，如何辦理登記加入手續？並且假如我有問題，誰能幫助我？（第12頁）

- 我已經決定登記加入一項計劃，並需要得到幫助以便確定哪項計劃適合我
- 我將參加一次集體專題討論會
- 我將致電「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA HelpLine)」，預約一次個人會面的時間
- 我將選擇不登記加入任何計劃，或者這次我將延遲登記加入。
- 我不能肯定

工作表格：「瞭解聯邦醫療保險新處方藥物計劃的7個步驟」是由華盛頓州保險業監理處為您提供。如有疑問，請致電1-800-562-6900查詢；或者瀏覽我們的網站：www.insurance.wa.gov。

「全州健康保險權益顧問援助熱線(SHIBA Helpline)」之處方藥物記錄表格

姓名：_____ 日期：_____

目前的處方藥物	藥性強度 (mg.)	劑量 (每次服用量/ 服用次數)	每個月藥物的 實際費用\$*	藥房	處方醫生
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					
品牌名稱					
普通名稱					

每個月藥物的總費用 >

* 實際費用意指保險之前的全部費用，而不是您支付的藥物共付費或共付保費(coinsurance)。假如您不清楚某一藥物的零售價格，請向您的藥劑師查詢。



此出版物的部份出版經費可能來自「聯邦醫療保險」及州醫療補助(Medicaid)計劃服務中心及聯邦耆英服務管理局的補助撥款。